

## Antwoordformulier begeleiding naar pensioendatum

### Persoonsgegevens

Naam en voorletters \_\_\_\_\_ M/V  
Geboortedatum \_\_\_\_\_  
Straat en huisnummer \_\_\_\_\_  
Postcode en woonplaats \_\_\_\_\_  
Telefoon overdag \_\_\_\_\_  
Telefoon mobiel \_\_\_\_\_  
E-mail adres \_\_\_\_\_

### Gegevens partner (alleen nodig bij een partnerpensioen)

Naam en voorletters \_\_\_\_\_ M/V  
Geboortedatum \_\_\_\_\_

### Polisgegevens

Verzekeraar	Polisnummer	Einddatum	Verwacht kapitaal
			EUR
			EUR
			EUR
			EUR

**Vermeldt u hier ook de polisgegevens van de pensioenverzekeringen die niet bij Aon Hewitt bekend zijn maar waarvan u wel wenst dat wij deze in ons marktonderzoek betrekken. Vergeet u dan niet ook de machtiging in te vullen. Hiermee vragen wij aanvullende informatie op bij de betreffende verzekeraar(s).**

### Gewenste mogelijkheden

- ouderdomspensioen in combinatie met partnerpensioen
- alleen ouderdomspensioen
- gelijk blijvende uitkering
- stijgende uitkering met  1%  2%  3%
- .... jaar (maximaal 10) hoog pensioen, daarna lager pensioen in de verhouding: (maximaal 100:75)
- .... jaar (maximaal 10) laag pensioen, daarna hoger pensioen in de verhouding: (maximaal 100:75)



Empower Results®

**Contra verzekering**

- ja
- nee

**Uitstellen einddatum**

gewenste einddatum \_\_\_\_\_

**Aanvullende opmerkingen en/of vragen**

---

---

---

---

---

**Ondertekening voor akkoord**

Plaats \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

Naam partner \_\_\_\_\_

Handtekening partner \_\_\_\_\_

## Machtiging

De ondergetekende

Naam en voorletters \_\_\_\_\_ M / V

Straat en huisnummer \_\_\_\_\_

Postcode en woonplaats \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

Verzekeraar	Polisnummer	Einddatum

Door ondertekening van dit formulier machtig ik Aon Hewitt alle nodige informatie op te vragen met betrekking tot de expiratie van deze verzekering(en) waaronder:

- Kopie polis(sen).
- Correspondentie.
- Offertes, berekeningen, waardeoverzichten.
- Actuariële gegevens en grondslagen alsmede kostenstructuren.
- Het overleggen en laten doorvoeren van gewenste of noodzakelijke aanpassingen.

Deze machtiging geldt voor de duur van 6 maanden en kan tussentijds worden opgezegd. Het Nederlands recht is op deze machtiging van toepassing.

### Ondertekening

Aldus opgemaakt en getekend te:

Plaats \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

## Afstandverklaring pensioen

Indien op de pensioendatum een partner aanwezig is, wordt het beschikbare pensioenkapitaal in beginsel aangewend voor:

- Ouderdomspensioen; én
- Partnerpensioen ter grootte van 70% van het ouderdomspensioen

U kunt van bovenvermelde standaardverhouding afwijken door onderstaande verklaring in te vullen en te retourneren.

Optie A

Er is géén partner aanwezig. Het beschikbare pensioenkapitaal uit de verzekering van (naam verzekeringnemer) \_\_\_\_\_ met polisnummer \_\_\_\_\_ kan volledig worden aangewend voor de aankoop van ouderdomspensioen.

Optie B

Er is wél een partner aanwezig.

Aankopen partnerpensioen

Ja \_\_\_\_\_ % van het ouderdomspensioen<sup>1</sup>.

Nee

### Gegevens verzekerde: (zowel bij keuze A als keuze B)

Naam en voornamen \_\_\_\_\_ M/V

Adres \_\_\_\_\_

Postcode/Woonplaats \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

Handtekening voor akkoord verzekerde \_\_\_\_\_

### Gegevens partner verzekerde: (alleen bij keuze B)<sup>2</sup>

Naam en voornamen \_\_\_\_\_ M/V

Adres \_\_\_\_\_

Postcode/Woonplaats \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

Handtekening voor akkoord partner \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Het aan te kopen partnerpensioen bedraagt nooit meer dan 70% van de laatst vastgestelde pensioengrondslag.

<sup>2</sup> Als u een partner heeft, dient uw partner het formulier eveneens te ondertekenen.